

L'hôpital privé La Casamance se modernise

Depuis le début de l'année, l'hôpital privé La Casamance entreprend une nouvelle phase de travaux qui devrait durer 24 mois. Cette opération de grande envergure, portant principalement sur la réorganisation des soins critiques, doit conférer à cet établissement d'Aubagne le statut d'un véritable hôpital de recours.



D'une superficie initiale de 4 à 5 000 m² de surface de plancher, l'établissement occupe désormais 23 à 24 000 m². Photo : © R. Morard © J.-P. Enaut

Depuis près de soixante ans, La Casamance sur la commune d'Aubagne, à la lisière de La Penne-sur-Huveaune, ne cesse de se transformer sous l'égide de la famille Gautier. Au départ, il y avait une villa transformée par Henri Gautier, le grand-père. Une clinique appelée La Fenestrelle, qui a été rachetée, s'est alors greffée. « Nous étions limités par un terrain de 6 000 m².

Il n'y avait pas de constructibilité et d'extension possible », précise Jean-Henri Gautier, actuel directeur général de La Casamance et petit-fils du fondateur. L'activité de la clinique est alors intégrée en remplacement de l'activité de maison de retraite.

Dès 1986, un premier chantier est entrepris avec la création d'un plateau technique au rez-de-chaussée intégrant un bloc opératoire, une salle de réanimation et une salle de réveil.

« Nous avons, pour la création des blocs opératoires, effectué un creusement avec l'explosion de petites bombes », explique le chef d'agence

Pascal Perico, architecte DPLG* de l'agence AOA (Agence Ollivier Architectes) qui gère le projet depuis plus de vingt-cinq ans. Cette réalisation confère à cette agence d'architecture d'Aubagne l'expérience de travailler en territoire occupé dans des lieux réduits. D'une superficie initiale de 4 à 5 000 m² de surface de plancher, le projet atteint désormais 23 à 24 000 m². « Nous avons développé le projet sur 20 000 m² de plus en quatre décennies », souligne Pierre Ollivier, architecte DPLG, directeur général de l'agence.

UNE EXTENSION GÉNÉRALE

Le développement de l'activité entrepris par Jean-Paul Gautier, cardiologue et fils d'Henri Gautier, initiateur du projet, s'est poursuivi considérablement, sous l'égide de Jean-Henri Gautier, son fils, avec la mise en place de tous les services complémentaires. Dès 1988, un bloc opératoire est tout d'abord réalisé puis quelques mois après, la maternité est installée au dernier étage du bâtiment. En 1996, les gymnases et la balnéothérapie sont alors créés. L'extension de la clinique s'effectue au début des années 2000 afin de répondre à l'essor des besoins, avec notamment la création de chambres d'hospitalisation et, surtout, la mise en place des services de réanimation et des urgences, puis des services radio IRM** et scanner.

Par la suite, se rajoutent en 2002 l'extension de l'accueil et des bureaux administratifs, la mise en place du service chimiothérapie, puis en 2003 et en 2004, le développement des chambres d'hospitalisation et des services médicaux dans les étages. Quelques années après, en 2009, la cafétéria et les cuisines sont alors réalisées.

En 2010, la clinique, qui prenait en charge le patient dans toutes les spécialités excepté l'ophtalmologie, est devenue un hôpital de recours appartenant à la famille Gautier. « C'est le seul établissement hospitalier familial totalement indépendant », souligne Jean-Henri Gautier. Il est également un hôpital de type CHU (Centre hospitalier universitaire) : des formations sont dispensées pour les internes et les médecins.

Aujourd'hui, l'hôpital privé La Casamance poursuit sa transformation avec une dernière phase portant principalement sur la réorganisation des soins critiques (urgences, réanimation, unité de surveillance continue). Cette phase comprend ainsi le réaménagement des urgences, la modernisation de la réanimation polyvalente adulte et du service imagerie (scanner, IRM, échographie et Doppler), l'extension du hall et le réaménagement des services existants ainsi que la création de bureaux de consultations, pour une surface de plancher totale de 3 500 m².

URGENCES ET RÉANIMATION

Le réaménagement des urgences représente un caractère prioritaire pour La Casamance. Le premier service d'urgence a été créé en 1999. « En 20 ans, le nombre d'urgences par an a été multiplié par deux, passant de 7 000 à plus de 15 000 », souligne Jean-Henri Gautier.

Dans plusieurs pans d'activité, l'établissement a su s'atteler à la nécessité de répondre à des besoins croissants.

La forme particulière de type « ovoïde » du niveau de réanimation s'impose afin de répondre aux exigences médicales particulières. Le but est d'amener davantage de sérénité pour les patients et d'efficacité pour le personnel soignant.

Tous les projets sont soumis préalablement à l'autorité de tutelle, à savoir l'Agence régionale de santé (ARS), et sont alors entrepris après validation et autorisation. Ces projets sont réalisés en étroite relation avec les autres établissements de santé, l'hôpital public d'Aubagne et son homologue de La Ciotat ainsi que l'Assistance publique des hôpitaux de Marseille (APHM). Depuis janvier, sont réalisés les travaux de terrassement et d'implantation. Les fondations ont débuté au mois de mars.

« L'objectif est tout de mettre en place, la réanimation, les urgences et en corollaire l'imagerie en rez-de-chaussée puis le hall en dernier, pour octobre 2020 », précise Jean-Henri Gautier.

Autre enjeu pour cet hôpital, le développement des bureaux de consultations. Il s'agit d'amener un très grand nombre de praticiens sur le site. L'établissement dispose d'ores et dé-

jà d'un large éventail d'équipes dans toutes les spécialités. A ce jour, l'hôpital reçoit 140 000 consultations par an. « Nous disposons de tous les spécialistes excepté l'ophtalmo et nous pouvons ainsi prendre en charge le patient d'une manière globale quelle que soit la pathologie », confie-t-il. Le but de cette opération est de mieux répartir les activités médicales et l'urgence, et, in fine, de réduire les délais de prise en charge.



JEAN-HENRI GAUTIER
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CASAMANCE, EST LE PETIT-FILS DU FONDATEUR, HENRI GAUTIER



PASCAL PERICO
ARCHITECTE DPLG DE L'AGENCE AOA (AGENCE OLLIVIER ARCHITECTES)

UN GESTE ARCHITECTURAL

Aux côtés de la réanimation, la mise en place des autres services obéit à diverses contraintes. Pour Pascal Perico, les bâtiments existants guident le geste architectural, notamment en ce qui concerne les urgences, le service de chimiothérapie et le laboratoire d'analyses, ou encore le hall desservant les chambres.

« La superficie du hall de 300 m² sera doublée afin de générer plus de fonctionnalité à l'environnement général et de convivialité pour les accompagnants », précise l'architecte.

Des circulations verticales seront mises en place au niveau du hall où l'ascenseur desservira tous les niveaux afin de favoriser une desserte à la fois verticale et horizontale. Il s'agit là de rapprocher les différents services médico-techniques entre eux. L'enjeu pour l'établissement est de ne pas perdre de temps dans les transports. « Nous avons la chance de disposer dans les locaux d'un laboratoire qui est totalement indépendant. C'est rare dans un établissement hospitalier », souligne Jean-Henri Gautier.



La clinique privée est « le seul établissement hospitalier familial totalement indépendant », souligne Jean-Henri Gautier. Photo : © Photos J.-P. Enaut

A cela, se rajoute le réaménagement des zones de stationnement. Afin d'accueillir le personnel, les patients et les accompagnants, l'établissement, qui dispose d'un parking de 500 places, va créer 50 places supplémentaires avec un parking semi-couvert. « La partie gros œuvre de cette opération doit durer 14 mois avec les lots terrassements, gros œuvre et réalisation des réseaux (eau, électricité et télécommunications) », explique Patrick Baudy, directeur de l'entreprise Bâti Services installée dans la zone Athélia 1 à La Ciotat.

A l'avenir, l'hôpital devra sans nul doute restructurer le plateau technique avec des technologies plus pointues et des robots induisant une chirurgie plus ambulatoire. La concentration des moyens tech-

niques et humains devra s'opérer sur un même lieu. Ainsi, l'établissement, qui dispose à ce jour de 370 lits, devrait dès lors réduire la capacité de 100 à 200 chambres. ■

par Jean-Pierre Enaut <jpe-
naut13@gmail.com>

Imagerie par résonnance magnétique.

* Diplômé par le gouvernement. **

ENCADRÉS DE L'ARTICLE

- “ **D'une superficie initiale de 4 à 5 000 m² de surface de plancher, le projet atteint désormais 23 à 24 000 m². « Nous avons développé le projet sur 20 000 m² de plus en quatre décennies », souligne Pierre Ollivier, architecte DPLG, directeur général de l'agence AOA (Agence Ollivier Architectes).**
- “ **Cette phase de transformation comprend le réaménagement des urgences, la modernisation de la réanimation polyvalente adulte et du service imagerie, l'extension du hall et le réaménagement des services existants ainsi que la création de bureaux de consultations, pour une surface de plancher totale de 3 500 m².**
- “ « Nous disposons de tous les spécialistes excepté l'ophtalmo et nous pouvons ainsi prendre en charge le patient d'une manière globale quelle que soit la pathologie. »
- “ « La superficie du hall de 300 m² sera doublée afin de générer plus de fonctionnalité à l'environnement général et de convivialité pour les accompagnants .»
- “ « **La partie gros œuvre de cette opération doit durer 14 mois avec les lots terrassements, gros œuvre et réalisation des réseaux », explique Patrick Baudy, directeur de l'entreprise Bâti Services installée dans la zone Athélia 1 à La Ciotat.**

